

ANNÉE 1931

THESE

N° _____

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

MAURICE PINEAU-VALENCIENNE

Né le 25 Septembre 1904, à La Caillère (Vendée)

LA MORT PAR PITIÉ

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1931

THESE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

ANNÉE 1931

THESE

N° _____

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

MAURICE PINEAU-VALENCIENNE

Né le 25 Septembre 1904, à La Caillère (Vendée)

LA MORT PAR PITIÉ

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1931

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie.	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.	GRÉGOIRE.
Physiologie.	BINET.
Physique médicale.	STROHL.
Chimie médicale.	DESGREZ.
Bactériologie.	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.	CLERC.
Pathologie chirurgicale.	LENORMANT.
Anatomie pathologique.	ROUSSY.
Histologie.	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.	TIFFENEAU.
Thérapeutique.	LÉPER.
Hygiène et médecine préventive.	TANON.
Médecine légale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée.	RATHERY.
Hydrologie, thérapeutique et climatologie.	M. VILLARET.
Clinique médicale.	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants.	NCBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale.	CUNEO.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique.	TERRIEN.
Clinique urologique.	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements.	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose.	Léon BERNARD.
Professeur sans chaire.	MAUCLAIRE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	Neurologie et psychiatrie.	LABBÉ (Henri).	Chimie biologique.
AUBERTIN	Pathologie médicale.	LAROCHE (Guy).	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri).	Pathologie médicale.	LEMAITRE. . . .	Oto-rhino-laryngologie.
BROCQ.	Pathologie chirurgicale.	LEVEUF.	Pathologie chirurgie.
BRULÉ.	Pathologie médicale.	LÉVY-VALENSI.	Neuro-psychiatrie.
CADENAT.	Pathologie chirurgicale.	LIAN.	Pathologie médicale.
CATHALA.	Pathologie médicale.	MILLOT.	Histologie.
CHABROL.	Pathologie médicale.	MONDOR.	Pathologie chirurgie.
CHEVALLIER. . . .	Pathologie médicale.	MOREAU.	Pathologie médicale.
DE GAUDART D'ALLAINES	Pathologie chirurgicale.	MOULONGUET. . .	Pathologie chirurgie.
DOGNON.	Physique.	MOURE.	Pathologie chirurgie.
DONZELOT.	Pathologie médicale.	MULON.	Histologie.
ÉCALLE.	Obstétrique.	N.	Physiologie.
FEY.	Urologie.	OBERLING.	Anatomie pathologique.
GARNIER.	Pathologie expérimentale.	OLIVIER.	Anatomie.
GASTINEL.	Bactériologie.	PIÉDELIEVRE. . .	Médecine légale.
GATELLIER.	Pathologie chirurgicale.	PORTES.	Obstétrique.
GIROUD.	Histologie.	QUÉNU.	Pathologie chirurgicale.
HARVIER.	Pathologie médicale.	RICHET.	Physiologie.
HAZARD.	Pharmacologie.	SAUNIÉ.	Chimie biologique.
HÔVELACQUE. . . .	Anatomie.	SÉZARY.	Dermatologie et syphiligraphie.
HUTINEL.	Pathologie médicale.	VALLERY-RADOT	
HUGUENIN.	Anatomie pathologique.	(Pasteur).	Pathologie médicale.
JOANNON.	Hygiène.	VAUDESCAL. . . .	Obstétrique.
		VELTER.	Ophtalmologie.
		VERNE.	Histologie.
		VIGNES.	Obstétrique

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.		MM.	
BUSQUET.	Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
GUÉNIOT.	Obstétrique.	RETTERRER. . . .	Histologie
LEQUEUX.	Obstétrique.	ZIMMERN.	Physique.
LEROUX.	Anatom. pathologique.		

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM	
ABRAMI	} Clinique médicale	HEITZ-BOYER . . .	} Clinique chirurgicale (suite)
CHIRAY		MATHIEU	
DEBRÉ		MOCQUOT	
DUVOIR		PROUST	
FIESSINGER		SCHWARTZ	
LIGNEL-LAVASTINE .		LE LORIER	
BASSET	} Clinique chirurgicale	LÉVY-SOLAL	} Clinique obstétricale
CHEVASSU		METZGER	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	} Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidents du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	
CHAILLEY-BÉRT	Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD	Éducation physique.
WEILL-HALLÉ	Radiologie clinique.
	Puériculture.

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA GRAND'MÈRE

A MA FEMME

A MON FILS

A MES PARENTS

A MA TANTE

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR BALTHAZARD

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE
DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

*Qui m'a fait le très grand hon-
neur d'accepter la présidence de
cette thèse.*

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ DUVOIR
MÉDECIN DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS

A M. LE PROFESSEUR HUGUENEY
PROFESSEUR DE DROIT CRIMINEL
A LA FACULTÉ DU DROIT DE PARIS

A M. DESOILLE
PRÉPARATEUR DES COURS DE MÉDECINE LÉGALE
INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS

*Qui ont bien voulu attirer mon
attention sur l'intérêt de la ques-
tion qui fait l'objet de cette thèse
et m'ont aidé de leurs précieux
conseils.*

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

Introduction

« Peut-on et doit-on hâter la mort des incurables ? »
Telle est la question que posait en France J. Régnauld, au moment où le Parlement des Etats-Unis étudiait un projet de loi se rapportant à cette délicate et passionnante question qu'est l'euthanasie.

Peu de temps après, un projet identique était déposé sur le Bureau du Parlement allemand ; l'auteur réclamait la « douce mort » pour tout individu voué, par une maladie douloureuse et incurable, à une fin prochaine.

Ces dernières années, plusieurs personnes ont été traduites en Cour d'Assises pour avoir abrégé la vie d'êtres qui leur étaient chers, poussées qu'elles étaient par un sentiment de grande pitié. Les procès se terminèrent, ici par un verdict d'acquittement, là par une condamnation à la prison ; il n'en fallait pas davantage pour remettre la question en honneur.

Ce problème qui touche à la fois à la médecine, au droit et à la morale, intéresse la conscience humaine au plus haut point.

La loi morale dit : « Tu ne tueras point » ; la personne qui, si l'on peut dire, manque d'un triste courage pour se suicider, et qui demande à un ami intime de prendre l'arme à sa place et de lui donner le coup de grâce, peut-elle obte-

nir satisfaction de cet ami, sans que celui-ci n'ait à répondre devant personne de cet acte « charitable » qui n'est, à tout prendre, qu'un meurtre.

Cette question intéresse directement chacun d'entre nous : le malade, torturé par d'horribles souffrances, qui aspire au repos ; les proches qui souhaitent ardemment voir se terminer au plus tôt de si pénibles douleurs ; le médecin enfin, dont le seul et unique but est, et doit être, de prolonger une existence déjà sacrifiée.

Après avoir donné une définition aussi précise que possible de l'euthanasie, nous rechercherons cette pratique aussi loin qu'on la trouve dans l'histoire, la philosophie et la littérature. Nous verrons, en passant, les divers projets de loi s'y rapportant, qui ont été discutés au sein de différents Parlements. Nous étudierons les articles qui y touchent dans le Code pénal de tel ou tel pays. Nous rapporterons les idées que peuvent avoir, sur cette question, quelques juristes éminents ; et examinerons, à la lumière des jugements rendus par les Tribunaux, depuis quelques années, les raisons qui peuvent peut-être expliquer l'indulgence des jurés, mais qui rendront toujours impossible la reconnaissance légale de l'euthanasie dans la société.

CHAPITRE I

Définition

Qu'entend-on par Euthanasie ? C'est là une question à laquelle tous ne font pas la même réponse.

Pour Littré, c'est « une bonne mort, une mort douce et sans souffrances ».

Littré et Gilbert disent : « Mort arrivant au milieu d'un sommeil provoqué, afin d'éviter une agonie douloureuse ».

Dans Larousse, on lit : « Mort douce, sans souffrances. Philos : science de rendre la mort douce (Bacon) ».

Garnier et Delamarre donnent une définition plus précise : « Mort exempte de souffrances, naturellement ou grâce à l'emploi de substances calmantes ou stupéfiantes (morphine, chlôral, chloroforme) ».

L'Euthanasie, d'après Sicard, est pour celui qui souffre et veut sortir de l'existence, une mort douce, une meilleure mort.

Enfin, c'est dans un article paru dernièrement sur ce sujet, que nous trouvons la définition qui nous semble être

la plus complète et la plus précise ; elle est donnée par le D^r Gorriti : « L'Euthanasie consiste en la faculté de donner la mort sans souffrances aux malades incurables, dont l'évolution de la maladie est fatale, et qui sont torturés par des douleurs physiques intolérables et persistantes, que même les procédés médicaux sont incapables d'atténuer ».

Tous les termes sont pesés, et l'auteur insiste spécialement sur l'évolution fatale de la maladie, sur le caractère des douleurs qui sont intolérables et persistantes, et que rien, hormis la mort, ne peut calmer.

CHAPITRE II

Historique

Aussi loin qu'on remonte dans l'Antiquité, on voit pratiquer l'Euthanasie.

A Sparte, on faisait disparaître, dès leur naissance, les enfants chétifs, malingres et mal conformés ; ainsi la race humaine ne pouvait que s'améliorer, puisque la Cité ne connaissait pas d'infirmités. Ce qui, d'ailleurs, n'empêcha pas Sparte d'être vaincue par Athènes.

Les médecins grecs, en voulant que la pratique de la médecine se bornât au seul traitement des maladies capables de guérir, la restreignaient à des limites vraiment bien étroites. Ils tenaient, par-dessus tout, à s'abstenir de prolonger, ou d'augmenter même parfois, les souffrances des malheureux fatalement condamnés à une mort prochaine.

Au moment de prendre la ciguë, Socrate ne disait-il pas à ses disciples : « J'ai vécu jusqu'ici le plus heureux des hommes... les dieux me préparent une mort paisible, la seule que j'eusse pu désirer... ».

C'est dans « La République » de Platon que l'on trouve cette phrase : « quant à ceux dont le corps est mal constitué, on les laissera mourir ». A la naissance, en effet, l'enfant était présenté au père de famille, qui lui donnait le droit de vie ou de mort, selon qu'il était « bien ou contre-fait », rapporte Lycurgue.

Il était d'usage courant chez les Germains de tuer les vieillards et les gens atteints de maladies chroniques, condamnés qu'ils étaient à vivre à la charge de la société.

De même, dans l'Inde, les parents conduisaient ceux des leurs qui étaient atteints de maux incurables sur les bords du Gange, et les précipitaient dans le fleuve, après les avoir étouffés en leur emplissant de vase les narines et la bouche.

En Sardaigne, rapporte Hélien, les fils se chargeaient d'exterminer, à coups de massue, leurs pères devenus vieux. Chez les Karènes, l'individu qui était atteint de maladie incurable devait se pendre.

Quelques années seulement nous séparent du temps où les Mélanésiens et les Australiens abandonnaient les vieillards qui étaient dans l'impossibilité de se suffire à eux-mêmes ; ne leur arrivait-il pas de les manger pour obéir à une pratique religieuse !

Laissons-nous conter par Roald Amundsen, qui vécut plusieurs mois au milieu d'eux, comment se suicidaient les Esquimaux quand, la maladie ou les douleurs devenant intolérables, ils prenaient le parti de mettre fin à leurs jours : « Leur manière d'en finir avec la vie, écrit-il, est vraiment curieuse : une courroie est tendue d'un mur à l'autre de la hutte, à environ trente centimètres du sol. Le

malade, laissé seul, essaie de s'étrangler en appuyant la gorge contre la courroie, tandis que les membres de la famille regardent par des trous pratiqués dans le mur ; si le patient ne parvient pas promptement au résultat désiré, un spectateur vient l'aider, et presse sa tête contre la courroie ».

Somme toute, dans l'Antiquité et chez les peuplades où la civilisation ne fait que des progrès très lents, le respect de la vie des vieillards et des infirmes est chose bien peu connue. Le docteur Roche fait d'ailleurs très justement remarquer que cette mort, en vue de laquelle mettent tout en œuvre les proches du malade, part d'un profond sentiment de pitié pour celui qui souffre, et est une véritable euthanasie.

Au Moyen Age, par contre, nous ne découvrons, dans l'Histoire, pas le moindre cas de mort volontaire et sans douleur, de cette « douce mort » que glorifiaient Grecs et Romains. « Non occides », tel était le précepte qui régnait en maître.

Il faut attendre l'année 1516 pour voir sortir des presses d'une imprimerie de Louvain le fameux livre de Thomas Morus, qui devait faire beaucoup de bruit : *Utopia*. « A ceux que ronge une maladie incurable, écrit-il, on apporte du réconfort en s'asseyant auprès d'eux, en les entretenant, bref en les entourant de soins et d'assistance. Mais si la maladie est, non seulement incurable, mais pleine de douleurs aiguës et d'angoisses continuelles, les prêtres et les magistrats sont les premiers à exhorter les malheureux à se décider à la mort. Ils leur montrent comment, n'étant plus utiles en ce monde, ils ont tort de prolonger une mala-

die pestilentielle et douloureuse qui les met à charge à eux-mêmes et les rend insupportables aux autres. A quoi bon endurer ce long tourment, cette vie qui est comme une horrible prison, ce chevalet de torture ; ne vaut-il pas mieux s'en débarrasser, ou tout au moins souffrir qu'un autre vous en délivre ? En agissant ainsi, ils lui assurent qu'il fera sagement, ne perdant, par sa mort, aucun confort, mais mettant fin à sa douleur. Et comme, pour cet acte, il suit les conseils des prêtres, c'est-à-dire des interprètes de la volonté et du bon plaisir de la déesse, il sait qu'il agit en homme vertueux et plein de pitié. Ceux qui se laissent ainsi persuader terminent leur vie par la faim ou meurent dans leur sommeil sans aucune sensation. Mais les prêtres et les magistrats ne font mourir personne contre sa volonté... Quant à celui qui se tue avant que les prêtres et le conseil aient autorisé sa mort, indigne d'être enterré ou brûlé, il est jeté sans sépulture dans quelque marais puant ». On serait tenté de ne pas croire que Thomas Morus, après avoir écrit une page comme celle-ci ait pu faire preuve d'un courage magnifique au moment de mourir décapité pour n'avoir pas voulu reconnaître la puissance spirituelle du roi d'Angleterre.

La question était remise en honneur, la littérature et la philosophie s'en étaient emparées ; au xvii^e siècle, Bacon faisait paraître un ouvrage important, dans lequel il créait le terme d'Euthanasie : « Le traitement des maladies réputées incurables : l'Euthanasie ». Nous en extrayons cette page : « J'estime que c'est la fonction du médecin de rendre la santé et d'adoucir les peines et les douleurs ; et non seulement lorsque cet adoucissement peut conduire à la

guérison, mais lorsqu'il peut servir à procurer une mort calme et facile. Car ce n'est pas une petite félicité que cette euthanasie qu'Auguste César ne cessait de se souhaiter. Ainsi mourut Antoninus Pins, dont la mort fut comme un sommeil paisible et tranquille. De même Epicure, lorsque la maladie fut jugée désespérée, noya dans le vin son estomac et ses sens ; et là-dessus fut faite l'épigramme : *Hinc stygas hausit aquas* ; il sut ne pas goûter l'amertume des eaux du Styx. Mais les médecins, au contraire, se font une sorte de scrupule et de religion de tourmenter encore le malade, alors que la maladie est sans espoir, tandis qu'à mon avis, ils devraient avoir assez d'habileté pour faciliter et adoucir de leurs propres mains les souffrances et l'agonie de la mort ».

Plus près de nous, c'est encore dans la littérature anglaise que nous trouvons l'euthanasie à l'œuvre : Wells imagine une société idéale où l'euthanasie serait une pratique courante pour le plus grand bien de tous.

Dans son roman intitulé « Le Maître de la Terre », qui fit d'ailleurs sensation dans les milieux littéraires, Benson dépeint cette société future exempte de toute souffrance ; la citation de quelques passages explique l'intérêt que l'on a pu porter à ce livre et les commentaires qui en ont été faits : « C'étaient les exécuteurs de l'euthanasie ; l'appareil qu'ils portaient allait mettre fin aux souffrances des agonisants, les faire passer doucement, délicieusement, dans le royaume de l'éternel repos ». Ailleurs Benson montre, dans une clinique privée où se pratique l'euthanasie, Mabel, l'héroïne de son livre, qui a décidé de mettre fin à ses jours : « Quand vous serez prête, vous mettrez cette em-

bouchure contre vos lèvres et vous attacherez ces deux ressorts derrière votre tête... Et puis vous tournerez cette poignée dans ce sens là ! Et voilà tout !

» ...Et puis, peu à peu, des choses surprenantes arrivèrent... Elle éprouva une sensation soudaine de légèreté extatique dans tous les membres, etc... »

En France, peu d'auteurs ont écrit en prenant aussi franchement parti pour l'euthanasie que les littérateurs et les romanciers anglais : mais il ne faudrait pas oublier de nommer le D^r Binet-Sanglé qui, dans l'« Art de mourir », parle de cette euthanasie grâce à laquelle « au son d'une musique de son choix, le candidat au nirvana final, endormi par les gaz, passera sans douleurs dans l'au-delà ! »

Combien il est surprenant de trouver chez le partisan farouche qu'est Mœterlinch des phrases comme celle-ci : « Les médecins consentent peu à peu, lorsqu'il ne reste plus d'espoir, sinon à endormir, du moins à assoupir les suprêmes angoisses ». L'auteur de « La Mort » reste, sur ce point, tout à fait d'accord avec la plupart des médecins qui ne peuvent reconnaître une pratique qui va à l'encontre du but le plus élémentaire de leur profession. Si c'est un droit et même un devoir pour le médecin d'« assoupir les suprêmes angoisses », ce devoir a des limites précises qui ne peuvent être outre-passées ; Maurice Mœterlinch paraît, dans le reste de son ouvrage, méconnaître complètement ces limites : c'est pourquoi Forgeue lui fait une cinglante réplique et a vite fait de démolir en quelques lignes les plaisantes théories qu'il défend dans « La Mort » : « A ceux qui, comme Mœterlinch, demandent « une pitié plus audacieuse » que le simple apaisement de l'agonie et qui espè-

rent qu'un jour viendra où « la science n'hésitera pas à raccourcir nos disgrâces », c'est-à-dire en langage clair, qui demandent au médecin, pour l'incurable, le coup de grâce, nous opposons deux fortes objections : d'abord, la faillibilité de notre pronostic et la possibilité de guérison dans des cas apparemment incurables ; en second lieu, la cruauté de révéler au malade sa situation irrémédiable. »

Ce sont deux arguments très puissants que Forgeue oppose aux défenseurs de la mort par pitié ; arguments que nous reprendrons d'ailleurs plus loin.

C'est par une légende bretonne que nous terminerons cet historique, nous l'empruntons à Le Rouzic, dans son livre si curieux : « Carnac » dans lequel il nous parle des traditions et des coutumes de notre vieille province : « Autrefois, nous dit-il, les gens vivaient tellement vieux qu'il fallait leur casser la tête avec un marteau béni, et chaque fois que l'agonie dure chez un mourant, l'on dit : « Il faudra prendre le marteau béni pour le finir. » Ce marteau était en pierre et était conservé précieusement dans chaque quartier, généralement dans les vieilles chapelles. Lorsque l'on avait besoin de lui, le plus ancien des vieillards du village allait le prendre et opérait, c'est-à-dire cassait la tête du mourant, devant tous les habitants du village, rassemblés pour réciter les prières des morts.

M. Aveneau de la Grancière cite (au Congrès de l'Association Bretonne, à Guérande, 1899), le fait suivant : « A la mi-novembre 1830, vers 10 heures du soir, au village de Poulharff, dans la commune de Malguénac, arrondissement de Pontivy, la fille d'un paralytique, Mathô-Talen, âgé de 85 ans, cloué au lit depuis 10 ans, vient demander à leur

voisin d'aller à Loc-Meltro, village situé à près d'une lieue de distance, chercher le mel-béniguet, que son père demandait pour mettre fin à ses souffrances.

Le bedeau de la chapelle de Saint-Maltro était le gardien du mystérieux marteau, lourde pierre légèrement sphérique, mesurant exactement 42 centimètres de circonférence ; il était renfermé dans un réduit ménagé dans la muraille et caché par un vieux placard. Amené à la ferme de Mathô-Talen, où tous les voisins étaient déjà rassemblés, la plus vieille femme s'empara de la pierre mystérieuse et, branlante, ployant presque sous le poids, elle se dirige vers le moribond, mais elle n'est point encore près de lui ; il lui faut, non sans peine, monter sur le banc, et là, se dresser sur ses jambes tremblantes. Elle ne faiblit point, serrant sur sa poitrine osseuse son lourd fardeau, ses yeux brillent maintenant d'un éclat mystérieux : de sa main droite, restée libre, elle se signe trois fois, puis prenant la pierre, l'élève de ses deux bras, la brandissant au-dessus de sa tête.

Tous les hommes, femmes et enfants qui, au bas du lit, sont réunis, frissonnent, claquent des dents. « Mathô-Talen, s'écrie tout d'un coup la vieille, d'une voix forte et chevrotante, une dernière fois, remets ton âme à Dieu, car voilà celle qui va te délivrer des affres de la mort et t'enlever le poids de la vie. »

Puis, trempant le rameau béni dans l'eau sainte, elle lui en touche le bout des doigts. A cet appel, les yeux du moribond s'animent, pour un instant la raison semble reprendre son esprit, il ramène son bras droit, et, lentement, fait le signe de la croix. Tous tombent à genoux, palpitants. Alors la vieille, baissant peu à peu ses deux mains char-

gées jusqu'au-dessus de la tête de Mathô-Talen, posa doucement sur son front la pierre mystérieuse, la maintenant de la main gauche. Puis, élevant encore la droite, les yeux éclairés d'un feu sombre, ressemblant ainsi à une prêtresse antique, elle s'écria d'une voix aiguë, perçant les fureurs de l'ouragan : « Par la sainte Trinité, au nom du Père, du Fils et du Saint-Esprit,, grâce au mel-beniguet, de Saint-Meltro, délivrance des vieillards, repose en paix, Mathô-Talen, car tu as bien vécu. » A peine avait-elle achevé que le vieux Talen tendit sa poitrine dans un suprême effort, raidit ses pauvres jambes et exhala son âme en disant, d'une voix qui déjà n'avait plus rien d'humain : Merci, mon Dieu ! »

Pour légendaire que soit cette histoire, elle reflète, malgré tout, un sentiment très sincère de ce peuple, fidèle aux coutumes antiques, qui n'est autre que le respect très profond de cette mort par pitié.

CHAPITRE III

L'Euthanasie devant le Code Pénal.

Il était intéressant de savoir ce que pensaient les différents peuples de cette grave et passionnante question de l'Euthanasie ; mais on est en droit de se demander si les législateurs des divers pays, ont, au cours des âges, porté un intérêt quelconque à cette pratique, comment ils ont envisagé le problème, sous quel point de vue ils l'ont étudié, et en quel sens ils l'ont résolu.

Remarque curieuse à faire de suite : c'est dans les pays anglo-saxons principalement que les législateurs ont été saisis de projets de loi se rapportant à l'euthanasie.

En 1903, le *New-York State Medical Association* demandait à ses membres s'il pouvait être question d'abrégé, par une douce mort, la vie très douloureuse d'un cancéreux dont le néoplasme avait récidivé après opération, d'un tuberculeux arrivé à cette dernière période où il crache littéralement ses poumons, on du pauvre paralytique, suite de fracture du rachis, et absolument rebelle à tout traitement.

Au même moment, le Parlement du Royaume de Saxe repoussa un projet identique auquel on adjoignait une remarque intéressante : la pratique de l'euthanasie y était proposée, mais seulement sur les malades qui en feraient la demande formelle et catégorique au tribunal dont ils dépendent.

Nobel avait imaginé d'instituer en Italie des cliniques spéciales où ceux qui trouveraient la vie trop lourde et trop pénible pourraient avoir recours à l'asphyxie au moyen d'un gaz fabriqué par lui ; cette idée devait rester en vue de son esprit, car Crispi s'opposa formellement à sa réalisation. En 1906, Miss Anna S. Hall (de Cincinnati), demanda au Parlement de l'Ohio l'autorisation d'abrégier au moyen du chloroforme, les souffrances de sa mère atteinte d'un mal incurable ; à la prière de cette jeune femme, le Parlement se montra, par un vote, favorable à l'euthanasie.

La même année, le Docteur Grégory proposait au Parlement de l'Etat d'Iowa que les personnes souffrant d'une maladie sans espoir, de même que les enfants mal conformés ou idiots, fussent débarrassés de la vie au moyen d'un anesthésique.

Dix années après, cette idée est reprise, et le Reichstag est saisi d'une proposition accordant à tout incurable le droit à l'euthanasie. Sicard relève dans un journal : *Le Siècle Moniste*, les points importants de ce projet :

« 1° Toute personne atteinte de maladie incurable a le droit à l'euthanasie ;

2° Ce droit est établi par le tribunal de ressort, sur la demande du malade ;

3° A la suite de la requête, le tribunal prescrit un examen du malade par le médecin légiste assisté de deux spécialistes, sur la demande du malade. L'examen devra être fait dans les huit jours qui suivent l'introduction de la requête.

4° Le procès-verbal de l'examen doit dire si, d'après la conviction des médecins experts, la mort est plus probable que le retour à la santé ou tout au moins à un état permettant l'aptitude au travail ;

5° Si l'examen établit la grande probabilité d'une issue mortelle, le tribunal accorde au malade le droit à l'euthanasie. Dans le cas contraire, la demande est repoussée ;

6° Lorsqu'un malade est tué sans douleur sur sa demande personnelle et catégorique, l'auteur de la mort ne peut-être poursuivi, si le malade a obtenu le droit à l'euthanasie et si l'autopsie établit qu'il était incurable ;

7° Quiconque tue un malade sans la volonté formelle et expresse de celui-ci est puni de réclusion. »

« L'auteur de ce projet, dit toujours Sicard, serait un malade excédé de la vie, suite pour lui d'interminables souffrances. »

Ces toutes dernières années un certain nombre de travaux ont été publiés sur cette question, et des modifications légales furent adoptées dans certains pays relativement à l'euthanasie et aux conditions légales exigées pour son application.

Les législations étrangères ont formellement prévu l'homicide commis sur l'ordre de la victime, et en ont fait, pour la plupart, un crime distinct de l'homicide volontaire.

En Espagne, l'art. 325 du Code pénal dit : « Celui qui aiderait un autre individu à se suicider sera puni de la peine de la prison majeure ; s'il l'avait aidé jusqu'au point de le mettre lui-même à mort, il sera puni de la peine de la réclusion temporaire en son degré inférieur. » Un juriste éminent, Jimenez de Asua, consacra à cette question de nombreux travaux ; en même temps qu'un autre juriste Cuello Colon, et le docteur Royo Vilanova y Morales, professeur de médecine légale à l'Université de Valladolid, étudiaient l'euthanasie vis-à-vis de la législation dans divers pays.

Jimenez de Asua disait, en prêchant l'indulgence : « La justice et la pitié ne passent pas par la même porte, toute-fois la justice empreinte de pitié est parfois plus juste. »

En 1922, nous voyons le Code pénal de l'U. R. S. S. libérer de toute peine l'acte d'homicide commis pour des motifs de pitié et de compassion à la demande de la victime.

Le Code pénal suisse de 1918 plaide les circonstances atténuantes pour l'individu qui, animé d'un sentiment de pitié, éveillé par la situation irrémédiable où se trouve la victime, cède à ses supplications.

Nous empruntons à un article paru dans le « Siècle Médical » la page suivante sur le Code de Tchécoslovaquie et de Yougoslavie :

« La Tchécoslovaquie et la Yougoslavie ont, sur cette question, une législation analogue, et exigent les mêmes garanties. Les droits de l'homme en Tchécoslovaquie ne sont pas limités au nom de la loi, ils ne sont pas davantage conditionnés par l'autorité du pater familias, à l'exemple des pays latins, mais suivant la méthode saxonne, le code

tchécoslovaque fait de chaque foyer une forteresse où le citoyen est entouré d'un droit imprescriptible. Aussi les Tchécoslovaques ne considèrent-ils pas le caractère afflictif des peines juridiques. En présence d'un fait délictueux, mais qui n'est pas correctionnel, l'Etat se retire et s'en remet à l'opinion publique.

C'est en vertu de ce principe que le Code pénal de ce pays envisage la question de l'euthanasie d'une façon particulière et l'étend même au cas de souffrance physique quelconque incurable, donnant au juge toute latitude pour atténuer la peine ou la supprimer. Mais la simple affirmation de l'accusé ne suffit pas, il faut prouver que l'acte homicide a été exécuté à la demande libre, sincère et pressante de la victime. La loi dit : Si le délinquant a donné la mort à une personne par pitié, afin d'avancer un dénouement inévitable et prochain, et la délivrer ainsi de douleurs atroces, causées par une maladie incurable ou des souffrances physiques contre lesquelles il n'y a point de remède, le tribunal peut exceptionnellement abaisser la peine ou même n'en pas appliquer. »

Le Code pénal péruvien punit seulement l'individu qui, pour des motifs égoïstes, commet l'homicide par compassion ; et il exempte de toute peine celui qui, pour des mobiles altruistes ou de pitié engage autrui au suicide ou y coopère (Art. 517 du Code mis en vigueur en 1924).

L'art. 196 du Code brésilien porte la peine de 2 à 6 ans pour toute personne qui a aidé quelqu'un à se suicider, ou lui en a fourni les moyens en connaissance de cause.

Le Code pénal allemand porte dans son art. 216 : « Celui qui ne se sera décidé à commettre un homicide volontaire

sur les instances expresses et sérieuses de la personne tuée, sera puni d'un emprisonnement de trois ans au moins. »

La traduction faite par du Monceau, du Code norvégien, donne : « Art. 235 : Si une personne a été tuée ou si de graves désordres lui ont été causés dans son corps ou sa santé, avec son propre consentement, la peine pourra être abaissée au-dessous du minimum ou commuée en une peine moins grave. Il en sera de même si le coupable a, par pitié, donné la mort à un malade dans un état désespéré, ou a contribué à le faire.

Art. 236 : Quiconque aide une personne à se suicider ou à porter gravement atteinte dans son corps ou sa santé, est puni comme s'il avait contribué à un meurtre ou à des sévices corporels graves contre une personne y consentant. S'il n'y a pas eu mort ni dommage pour le corps et la santé, la peine ne sera pas applicable. »

Enfin, l'Angleterre a voulu placer l'homicide commis avec le consentement de la victime sur le même pied que l'homicide volontaire ; mais il a fallu, font remarquer Chauveau et Hélie, pour créer cette incrimination, un statut spécial et distinct.

En France, la loi est absolument muette sur l'homicide commis sur l'ordre de la victime avant que ne paraisse l'art. 518 du nouveau Code pénal ainsi conçu : « Toutefois le Tribunal appréciant les conditions personnelles du coupable, les mobiles de sa conduite et les circonstances du fait, pourra, sous sa prudente appréciation, abaisser de un ou deux degrés, la peine applicable au délit incriminé. »

Ce qui revient à dire que le jury, après avoir apprécié les faits, peut, en suivant sa conscience, rendre un verdict d'acquiescement ou faire jouer les circonstances atténuantes.

CHAPITRE IV

L'Euthanasie jugée par les Criminalistes et les Médecins

Voilà quel est, au sujet de l'homicide sur la prière et avec le consentement de la victime, l'avis de deux éminents professeurs de Droit Criminel, Messieurs Vidal et Magnol : « D'après quelques auteurs un tel homicide ne serait pas punissable : ils invoquent la maxime : *volenti et consentienti non fit injuria*, et le suicide étant permis, le droit de mourir que l'individu peut exercer sur lui-même, il doit pouvoir le faire exercer par une autre personne. C'est la doctrine de M. Ferré, mais avec la distinction de la qualité des motifs : l'homicide avec le consentement de la victime est impuni, à moins qu'il n'ait été inspiré par des motifs antisociaux. D'autres auteurs, et la jurisprudence assimilent à l'inverse cet homicide à un meurtre, dont les conditions se trouvent réunies, fait matériel de donner la mort et volonté de l'agent de la donner (art. 295 c. pén.) : la loi n'a pas admis le consentement de la victime comme cause de justification, ce consentement n'a aucune valeur juri-

dique, et le prétendu droit de mourir est inaliénable ; si le suicide n'est pas puni, c'est parce que, politiquement et socialement, la peine appliquée au suicide ne peut produire d'effet utile ; mais cette impunité ne saurait s'étendre à autrui et donner le droit de tuer. Quant à la maxime : *volenti et consentienti non fit injuria*, elle ne peut être invoquée ici, car elle est relative au délit d'injure et ne peut être étendue au meurtre. Cette opinion, exacte dans notre droit positif, nous paraît excessive et injuste en législation ; car on ne peut confondre avec un assassin vulgaire celui qui, aveuglé par la passion, entraîné par une suggestion qui le fait renoncer lui-même à la vie, tue la victime consentante et tente après de se donner la mort, ou celui qui met fin en lui donnant la mort sur sa prière, aux souffrances d'un malade atteint d'une maladie incurable. Ce n'est pas à dire que le fait devrait être impuni : l'impunité serait dangereuse pour l'effet exemplaire de la loi ; et aussi pour les malades, dont on ne peut dire avec une certitude suffisante qu'ils sont vraiment incurables, ni surtout que leur mort est toute proche. Mais l'assimilation avec le meurtre et l'assassinat est excessive ; l'effet des circonstances atténuantes est insuffisant, de telle sorte que les jurys acquittent, le plus souvent. La vérité est entre les deux : l'homicide avec le consentement de la victime devrait être un délit spécial, comme dans plusieurs législations étrangères, puni d'une peine différente de celle du meurtre. »

C'est dans le Code pénal annoté de Garçon que nous trouvons, au sujet de l'article 295 : « L'homicide commis volontairement est qualifié meurtre », une remarque intéressante au sujet d'une affaire jugée en 1827 : « Mais l'ar-

rêt rendu, écrit Garçon, dans l'affaire Lefloch ne laisse plus aucun doute : cet individu, accusé d'assassinat, présentait pour sa défense une déclaration de la victime portant que la mort lui avait été donnée sur son ordre exprès. Le président avertit les jurés qu'ils pouvaient répondre que l'accusé était coupable d'assassinat, sur la demande du défunt, et, sur ce verdict, Lefloch fut condamné à mort. La Cour de Cassation rejeta le pourvoi, parce que le fait constituait, non une complicité de suicide, mais un meurtre qui n'était point excusé par la loi ; que les lois qui protègent la vie des hommes sont d'ordre public, et qu'aucune volonté particulière ne saurait absoudre et rendre licite un crime contre les personnes. ».

MM. Chauveau et Hélie ont fait, dans leur Théorie du Code pénal une étude fort intéressante de la responsabilité pénale de l'individu qui a commis un homicide par compassion : « La question, disent-ils, prend une haute gravité... lorsque, pour obéir à la voix de l'insensé qui implorait la mort, l'agent a prêté son bras et a tenu l'arme destructive.

...La Cour de Cassation a adopté ces conclusions par un arrêt qui porte « que la protection assurée aux personnes par la loi, constitue une garantie publique ; que dès lors le consentement de la victime d'une voie de fait homicide ne saurait légitimer cet acte ; ...qu'il n'y a de suicide que dans le sacrifice qu'on fait de sa propre vie et que ce sacrifice ne donne pas le droit de disposer de la vie d'autrui. »

A Dieu ne plaise que notre dessein soit d'atténuer, sous quelque rapport que ce soit, la criminalité, soit de l'hom-

cide commis sur la demande d'autrui, soit d'un double suicide ! Loin de là, notre pensée est que ces deux actes révèlent une honteuse immoralité, que non seulement ils outragent la morale, mais menacent la société elle-même, et que la société peut les punir car elle a la mission de veiller à la sécurité individuelle des citoyens et de protéger leur vie même contre leur propre volonté. Mais... c'est la volonté qui fait le suicide, et non pas l'acte matériel de se donner la mort... Or, cette volonté criminelle existe-t-elle quand une convention lie l'agent à la victime ? Quand celui-là n'agit que sur l'ordre de celui-ci ? ...c'est une fausse pitié, c'est un dévouement mal entendu qui l'inspire, ...il a voulu la mort de la victime que parce qu'elle la voulait elle-même, il a prêté son bras à l'exécution de l'homicide parce qu'elle implorait son aide.

La Cour de cassation fait abstraction de cet ordre de la victime... le consentement de la victime n'est point une excuse, mais elle est une circonstance du fait ; il ne s'agit point de légitimer cet acte, comme le suppose la Cour de cassation, mais il s'agit d'apprécier l'action telle qu'elle s'est produite, avec tous les accessoires qui peuvent en modifier la criminalité... la question est tout entière dans le point de savoir s'il avait l'intention de commettre l'action que la loi qualifie d'assassinat.

En résumé, la loi n'a pas prévu l'homicide commis sur l'ordre de la victime ; ..les dispositions de la loi sont muettes à cet égard... Ce homicide n'est point un assassinat, car il manque à cette action la condition essentielle du crime, la volonté criminelle, l'intention de nuire : l'agent... tue, mais il n'assassine pas. Cet acte est-il punissable ? Nous

pensons qu'il doit l'être ; car l'homme n'a jamais le droit d'attenter à la vie de l'homme... Cet homicide doit former un délit distinct et séparé, soit dans l'intérêt de la justice morale, qui veut une juste distribution des châtiments, soit dans l'intérêt de la répression elle-même. » Voilà quelles sont les idées lumineuses de MM. Chauveau et Hélie sur cette importante question.

Dans un article sur l'Euthanasie, paru dans un journal de médecine légale d'Amérique du Sud, le Docteur Gorriti déplore qu'un tel acte soit trop souvent pratiqué par les personnes les moins qualifiées ; il veut parler des membres de la famille, qui ne sont pas dans les conditions requises pour juger avec la sérénité voulue ces faits si graves et si importants. D'où pour lui, la nécessité d'établir par des lois la pratique de l'euthanasie ; seul un tribunal médical, sous le contrôle judiciaire, pourrait disposer du recours à cette pratique, accomplie uniquement par nécessité, après avoir pris toutes les garanties d'ordre civil que le cas exigerait. Le Docteur Gorriti reconnaît que, de part sa profession même, le médecin serait difficilement chargé d'une telle besogne. L'acte devrait être ignoré absolument de l'intéressé ; et l'auteur termine son article en faisant remarquer que l'euthanasie pratiquée sans les formalités légales nécessaires, impliquerait toujours un certain degré de responsabilité pénale, si atténuée soit-elle.

C'est tout près de nous, au 16^e Congrès de Médecine-Légale, qui s'est tenu au mois de mai à Paris, qu'avec sa haute autorité le Docteur Duvoir, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, est venu montrer l'impossibilité pour nous de reconnaître l'euthanasie. D'abord il est toujours

dangereux d'affirmer que tel malade est incurable ; c'est précisément « en s'efforçant de toujours soigner les cas les plus graves que la médecine est arrivée peu à peu à guérir... » Et puis, il y a les questions de successions et d'héritages qui peuvent être modifiés par une mort prématurée, et parfois non prévue de la victime.

Nous avons vu, dans les pages précédentes, que Chauveau et Hélie pensent qu'il peut y avoir suicide sans que la victime se donne elle-même la mort. Le Docteur Duvoir oppose cette théorie à celle de Manche, qui écrit : « Même commis avec le consentement du malade, cette mise à mort garde le même caractère d'assassinat, l'absence de préméditation ne pouvant être invoquée. Nous ne saurions admettre la théorie qui prétend que le consentement de la victime justifie, ou tout au moins, excuse, l'auteur de l'homicide. Dans l'état actuel de notre droit, cette particularité peut constituer une circonstance atténuante, mais il serait contraire aux intentions du législateur de lui donner un autre caractère. »

Puis à une question, très intéressante pour nous, que pose le Docteur Duvoir : « Le médecin doit-il s'abstenir de prescrire un médicament susceptible d'atténuer les souffrances intolérables de son client, parce qu'il peut abrégé son existence ? » Manche avait fait cette réponse : « Au point de vue légal, le médecin a incontestablement ce droit. Certes, s'il existe un autre médicament susceptible de produire les mêmes effets sédatifs sans entraîner cet inconvénient éventuel, son devoir formel est de l'employer. Mais lorsque la science ne lui révèle point de ce genre, il peut prescrire le toxique, qui atténuera les douleurs, même si

la vie de son client court le risque de s'en trouver réduite. »

Enfin, le Docteur Duvoy termine son exposé, en disant, d'après Delmanche : « Le principe à suivre est de ne jamais désarmer devant la maladie, même en cas de mort imminente, mais de continuer de tout mettre en œuvre ou pour relever les forces ou pour apaiser les souffrances. »

Est-il possible de faire en si peu de mots plus beau procès de l'euthanasie, et dicter au médecin la marche qu'il doit suivre dans n'importe quelle circonstance.

CHAPITRE V

Discussion et Jugements

Comme pour toute question discutée, il existe des partisans fervents et des adversaires tenaces de l'Euthanasie. Les médecins et les criminalistes qui ont dans la matière, il faut le reconnaître, une compétence et une autorité incontestées, repoussent presque unanimement le droit d'achever « par pitié ».

Sommes-nous d'abord tellement certains que le malade, qui demande à son entourage de mettre fin à ses jours, n'a pas, au plus profond de lui-même, le désir très vif de guérir et de vivre.

Na-t-on pas vu, parfois, les proches parents souhaiter l'issue rapide d'une maladie qui a déjà été longue et douloureuse : sentiment de pitié, nous voulons bien le croire, pour les pénibles souffrances du moribond ; mais aussi peut-être sentiment d'égoïsme à la pensée des ennemis personnels et de la lassitude qui leur cause cette maladie sans fin.

Des intérêts divers et multiples entrant un jeu, à qui serait-il donné de tenir l'arme libératrice ? Pas à un membre de la famille, certes ; il serait incapable de juger impartialement de l'état du malade. Au médecin ? Personne n'y songe ; de part le caractère même de sa profession, il doit lutter contre la mort jusqu'à la dernière extrémité, et n'est pas là pour enlever la vie.

Qui tuerait donc ? Premier point délicat.

D'autre part, les plus grands maîtres reconnaissent que la médecine, qui n'a pas la rigueur de la science mathématique, est faillible et sujette à erreur dans ses diagnostics. Forgue dit, à ce sujet : « Il n'y a d'ailleurs pas que les erreurs de diagnostic : ne faut-il pas compter aussi avec les continuel progrès de la médecine, et surtout de la chirurgie, qui font de l'incurable d'aujourd'hui, le guérissable de demain. »

Et puis, comment tuera-t-on ? En dévoilant au malade, diront les uns, l'issue fatale du mal qui le ronge, pour lui permettre de prendre toutes ses dispositions. Mais quelles scènes d'atroce désespoir cette nouvelle ne déclanchera-t-elle pas ?

On cachera tout simplement à ce pauvre malade l'acte que l'on va commettre, c'est du moins l'avis d'autres personnes. Il nous semble qu'en tuant de la sorte, par derrière, on agit en traître ; on a l'air de vouloir fuir le regard du mourant, qui pourrait revenir sur sa décision, si on lui indiquait d'une façon précise l'instant où on lui donnera la « douce mort. »

Ce problème en soulève, naturellement, un autre : on empêche ainsi le malade de donner ces toutes dernières

volontés ; et un jour, des héritiers, se trouvant frustrés, n'en rendront-ils pas responsable l'auteur d'une mort que la victime ne croyait peut-être pas si proche.

Gorriti propose comme remède à tous ces inconvénients, un tribunal médical, contrôlé judiciairement, qui agirait, de ce fait, avec toute la prudence voulue.

Des abus seraient toujours à redouter, et nous ne croyons vraiment pas que même avec l'aide d'un tel tribunal, on puisse accorder le droit de cité à l'euthanasie.

Nous rapportons le jugement prononcé le 16 novembre 1827, par la Cour de cassation au sujet d'une certaine affaire Lefloch que M. Garçon cite dans son Code pénal et dont nous avons déjà parlé : « Lefloch a été condamné à la peine capitale, comme coupable d'assassinat. L'accusation présentait cette circonstance extraordinaire, que l'assassinat avait été commis du consentement et sur la demande expresse de la victime, qui, fatiguée de la vie, avait résolu de terminer ses jours par un suicide, mais qui apparemment n'avait pas trouvé en elle-même le triste courage de consommer ce crime sans le secours d'une main étrangère.

Lefloch s'est fait de cette circonstance, reconnue par le jury, un moyen de cassation contre l'arrêt de condamnation. Il a prétendu avoir été seulement le complice d'un suicide, que la loi ne punit d'aucune peine, ou l'auteur d'un homicide qu'on ne peut qualifier d'assassinat, parce que l'assassinat suppose nécessairement une violence faite à celui qui en a été victime ; qu'ainsi, lorsqu'il y a consentement réciproque, il n'y a point de crime, mais seulement une action réprouvée par la morale.

Ce système n'a pas été accueilli par la Cour, et le pourvoi de Lefloch a été rejeté par les motifs exprimés dans l'arrêt suivant :

ARRET

La Cour : — Sur le premier moyen : Attendu que la liste des jurés, etc... Sur le second moyen : Attendu que si le suicide n'est point un fait puni par les lois pénales du royaume, il n'y a de suicide proprement dit que lorsqu'une personne se donne elle-même la mort ; — que l'action par laquelle une personne donne volontairement la mort à autrui constitue un homicide volontaire ou un meurtre, et non un suicide ou un acte de complicité de suicide ; — que le meurtre n'est excusable que dans les cas prévus par les art. 321 et 322 Cod. pén. ; — que l'homicide ne cesse d'être considéré comme un crime ou un délit que lorsqu'il a été le résultat d'un commandement de la loi et de l'autorité légitime, ou de la nécessité actuelle de la légitime défense de soi-même ou d'autrui ; — qu'il importe peu que la mort ait été donnée du consentement, par la provocation ou cet ordre, ne constituent ni un fait d'excuse, aux termes des articles précités, ni une circonstance exclusive de la culpabilité de l'action, au terme des art. 327 et 328 Cod. pén. ;

Attendu que les lois qui protègent la vie des hommes sont d'ordre public, et que les crimes et délits contre les personnes ne blessent pas moins l'intérêt général de la société que la sûreté individuelle des citoyens, et qu'aucune volonté particulière ne saurait absoudre et rendre licite le fait que les lois ont déclaré punissable, sans autres conditions ni réserves que celles qu'elles ont expressément établies ; —

Attendu d'ailleurs que la procédure est régulière en la forme, et que la peine a été légalement appliquée aux faits déclarés constants ; — Rejette, etc... »

Il est à remarquer que la Cour de cassation absout facilement l'individu qui a médité et consommé le meurtre de son adversaire en duel ; considérant qu'une telle circonstance enlève au meurtre volontaire son caractère de gravité criminelle. Mais quand il s'agit du complice d'un suicide, qui aura pu croire faire œuvre de charité, en délivrant un malheureux de la triste vie qui lui était à charge, on décide que cette circonstance n'a rien en soi d'excusable.

Cela, a priori, peut paraître étonnant, car ni l'ordre que l'arrêt invique, ni la société, ni les intérêts généraux n'expliquent cette déplorable différence. Tous les sentiments humains s'élèvent contre l'homme qui a donné la mort par cruauté, et portent naturellement à l'indulgence en faveur de celui qui a donné la mort par pitié.

C'est pourquoi, sans vouloir légitimer de tels actes, les tribunaux les jugent maintenant avec moins de rigueur qu'en 1827 ; et ont toujours recours aux circonstances atténuantes, comme vont le montrer les jugements suivants.

« La Gazette des Tribunaux du 8 février 1825 écrit :

« Les jurés de la Seine — à l'occasion d'une affaire particulièrement dramatique et douloureuse qui leur était déférée sous l'inculpation de meurtre — viennent d'avoir à résoudre l'angoissante question de savoir s'il est permis de donner volontairement la mort à un moribond qui, sous l'empire des atroces souffrances qu'il endure, supplie qu'on abrège ses jours et son agonie. Ce cas de conscience se

pose depuis toujours, mais la loi écrit, comme la loi morale, n'ont jamais admis d'excuse absolutoire en semblable circonstance et, légalement, un tel acte constitue le crime de meurtre.

M^{lle} Stanislawa Uminska, jeune artiste polonaise de talent, était, depuis 1921, l'amie de Jean Zynowski, écrivain original et bien doué, qu'un santé délicate obligea de quitter Varsovie pour venir à Paris tenter une cure de radiothérapie. Retenue en Pologne par ses engagements, M^{lle} Uminska n'avait pu suivre le malade qu'elle avait jusqu'alors entouré de ses soins.

Il était depuis environ un mois à l'hospice Paul-Brousse, dans les services du professeur Roussy, quand elle apprit que l'état de son ami empirait.

Aussitôt, rompant ses engagements, au risque de compromettre sa carrière, elle accourut.

Le malade en était venu à ne plus pouvoir supporter ses souffrances. Il avait acheté un revolver et suppliait ses amis de tirer sur lui ou de lui couper la gorge. Il renouvela la même prière à son amie dès qu'elle fut à son chevet.

— Promets-moi que tu me tueras, lui disait-il. Tiens, en mettant là, dans la bouche, le canon de l'arme, ça ne fait pas mal du tout. L'infirmier me l'a dit. Il le ferait bien lui-même, mais j'aime mieux que ce soit toi.

Mais une opération de transfusion de sang, que se proposait de pratiquer le professeur Roussy, laissait encore quelques espoir. Stanislawa Uminska offrit son sang. Vain sacrifice ! L'opération ne procura aucune amélioration. Jean Zynowski était perdu.

Le 15 juillet, vers deux heures du matin, un infirmier vint lui faire une piqûre de morphine. Stasniślawa, qui ne quittait pas son chevet et le soignait « comme seule peut soigner une femme qui aime », selon le mot du professeur Roussy, comprit que l'heure était venue d'exaucer la prière du mourant.

Il s'était assoupi et ouvrait la bouche. La recommandation qu'il lui avait faite que là, dans la bouche, ça ne faisait pas mal, hanta sa pensée. Elle hésitait cependant encore, et essaya de le réveiller. Mais il ne sortait pas de sa torpeur. Alors, en détournant la tête, elle tira ; puis, se précipitant dans le couloir, elle appela au secours.

Dans la nuit, Jean Zynowski mourait.

Il était condamné, a confirmé l'autopsie, étant en pleine cachexie cancéreuse, en période pré-agonique.

Trois témoins ont été entendus au cours de l'audience : les docteurs Paul et Roussy, ainsi qu'une infirmière qui avait donné ses soins au malheureux Zynowski. Après le réquisitoire extrêmement modéré de M. l'avocat général Dona-Guigne, et les plaidoiries de M^{es} Rondenko et Henri-Robert, le jury a rapporté un verdict négatif.

Sur quoi, le président de la Cour prononce un arrêt d'acquiescement en faveur de M^{lle} Uminska. »

Ce jugement devait servir d'exemple : huit jours après, un autre homicide par pitié était consommé ; la « Gazette des Tribunaux » du 21 juin 1925 rapporte les conclusions de la Cour :

« La Cour d'Assises de la Seine vient de juger Anna Levassor, cette ouvrière de la rue Penthievre qui se constituait prisonnière, le 16 février dernier, après avoir tué, de

deux coups de revolver sa sœur cadette, Anaïs, une malheureuse poitrinaire dont les jours étaient comptés. « J'ai tué ma sœur pour qu'elle ne souffrît plus, avait-elle dit au commissaire de police de la Madeleine. On devait nous expulser et ma sœur ne voulait pas mourir à l'hôpital. J'ai tenté de me suicider, mais le revolver n'a pas fonctionné. » Ceci se passait quelque temps après l'acquittement de M^{lle} Uminska, cette jeune artiste polonaise qui, dans un accès de tragique désespoir, avait, elle aussi, tué pour qu'il ne souffrît plus l'ami mourant qu'elle était venue rejoindre à Paris. Un rapprochement entre les deux drames se présente tout naturellement à l'esprit. Il semble cependant que les mobiles en soient différents.

En ce qui concerne Anna Levassor, l'instruction porte à croire, en effet, à un acte provoqué par le vif désappointement que l'accusée avait éprouvé de l'insuccès d'une manœuvre destinée à rendre impossible l'expulsion dont elle était menacée. Et cela est fort possible si l'on songe qu'Anna Levassor est, de l'avis même des médecins qui l'ont examinée quelque peu déséquilibrée.

Vivant en mauvaise intelligence avec ses co-locataires de la rue Penthievre, elle avait, à deux reprises, reçu congé, mais, à deux reprises, elle avait sollicité et obtenu des délais de grâce. Entre le premier et le second, peut-être pour peser sur la décision du juge, elle avait fait venir auprès d'elle sa sœur Anaïs qui était alors soignée à la Maison-Blanche et dont l'état, très grave, nécessitait des soins particuliers qu'elle savait ne pas pouvoir lui donner. C'est même parce qu'elle ne prit à aucun moment les précautions

d'hygiène qui s'imposaient que son propriétaire se décida à demander son expulsion au juge des référés.

Cependant, avant de statuer, celui-ci avait commis un médecin qui examinerait Anaïs Levassor. Cet examen eut lieu le 10 février ; le 12, un rapport parvenait au juge concluant, en raison de la gravité de l'état de la malade, à son transport immédiat dans un hôpital, et le 16, Anna Levassor se constituait prisonnière.

Les renseignements fournis sur son compte sont excellents et son système, devant les jurés, peut se résumer ainsi :

— J'aimais ma sœur passionnément. Ma mère me l'avait confiée à son lit de mort. Elle était malade et, par la suite, son mal, tuberculose osseuse et pulmonaire, et aussi débilité mentale, devait aller en s'aggravant. Je la gardais auprès de moi tant que cela me fut possible. Puis on dut l'hospitaliser. Je la repris, et c'est alors qu'intervint contre moi un jugement d'expulsion. On dira que le médecin qui l'examina avait conclu à la nécessité de son transport rapide à l'hôpital Beaujon, mais ce transport n'était pas possible. Anaïs avait 40 degrés de fièvre. Elle n'avait plus de poumons. A peine lui restait-il quinze jours à vivre. Elle le savait. Ce n'était plus une malade, mais une agonisante. Elle ne voulait pas mourir à l'hôpital. Elle me l'avait dit. Elle souffrait. C'est alors que je me décidai, pour couper court à ses souffrances et lui éviter l'hôpital, à la tuer, d'accord avec elle. Je sais bien que je n'avais pas le droit de le faire. Je le fis quand même !

— Oui, lui fit observer le président, en vous substituant, une fois de plus, au docteur qui, dans la circonstance, avait

ordonné son transport très possible dans un hôpital, et en vous substituant aux lois sociales.

Après réquisitoire de M. l'avocat général Rolland et plaidoirie de M^e Guilhermet, défenseur de l'accusée, le jury, en raison de l'état mental manifestement déséquilibré de celle-ci, a écarté l'inculpation de meurtre, pour ne retenir que celle de coups et blessures ayant entraîné la mort, sans intention de la donner, et la Cour a, en conséquence de ce verdict, condamné Anna Levassor à deux ans d'emprisonnement. »

Nous avons pu prendre copie de l'arrêt de la Cour d'Assises, et croyons intéressant de le rapporter :

« Considérant qu'il résulte de la déclaration du jury que M^{lle} Levassor est coupable d'avoir, le 16 février 1925, volontairement porté des coups et fait des blessures à la demoiselle Levassor Anaïs avec cette circonstance que les dits coups portés et blessures faites volontairement ont occasionné la mort de la dite Levassor Anaïs ;

Qu'il résulte de la même déclaration du jury qu'il existe des circonstances atténuantes en faveur de l'accusée ;

Que le fait ci-dessus déclaré constant par le jury, constitue le crime prévu et puni par l'article 309 du Code pénal, modifié à raison des circonstances atténuantes par l'article 463 du même Code.

Faisant application des dits articles, condamne M^{lle} Levassor à deux ans de prison. »

Le 17 juillet 1925, son pourvoi en Cassation était rejeté.

Nous relevons, dans la « Gazette des Tribunaux », le jugement porté par le Tribunal de Draguignan, le 5 novembre 1929, sur un acte d'euthanasie : « La Cour d'Assises

du Var a jugé, hier, un assassinat d'une caractère tout exceptionnel, commis par un jeune homme — Richard Corbett — qui, par pitié, et pour mettre fin à de cruelles souffrances causées par une maladie incurable, a tué sa mère d'un coup de revolver et tenté ensuite de se suicider.

Né d'un père anglais, qui a passé sa vie en France, et d'une mère d'origine française, Richard Corbett perdit son père, alors qu'il était très jeune encore.

A sa majorité, ayant opté pour la France, Richard fit son service militaire au Maroc. Mais, malgré un long éloignement, il demeurait toujours attaché à sa mère et, lorsqu'il fut libre, il revint se fixer près d'elle, à Hyères, où il prit la direction d'une banque fondée jadis par son père.

La mère et le fils vivaient heureux depuis plusieurs années, lorsque M^{me} Corbett tomba très gravement malade. Les troubles, d'abord assez vagues, se localisèrent bientôt, et, au début de cette année, des spécialistes consultés diagnostiquèrent un cancer des voies génitales. Pour eux, la patiente n'avait plus que quelques mois à vivre.

Or M^{me} Corbett souffrait atrocement, et le médecin qui la soignait assurait que la douleur irait croissant jusqu'à l'issue inévitable.

C'est alors que son fils, qui l'avait toujours soignée avec le plus grand dévouement, décida de la tuer.

Dans la nuit du 7 au 8 mai dernier, Richard Corbett fit absorber à sa mère un soporifique puis, lorsque celle-ci fut profondément endormie, il approcha de sa tempe son revolver et la foudroya à bout portant.

La villa « Préciosa », où tous deux demeuraient, était un peu isolée ; personne n'avait entendu le coup de feu. Eper-

du de douleur, Richard Corbett chercha tout d'abord à oublier son acte terrible. Pour cela, il avala plusieurs cachets soporifiques.

Le lendemain, la femme de ménage qui avait soin de la maison, trouvait accroché à la porte un écriteau avec cette inscription : « Ma mère est malade, allez chercher un médecin ».

La bonne s'acquitta de sa mission. Peu après, le docteur, qui soignait toujours M^{me} Corbett, arrivait à la villa.

Ce fut le jeune homme qui le reçut, pâle et résolu.

— Montez, lui dit-il, ma mère est couchée.

Mais, à peine le médecin était-il engagé dans l'escalier que Richard Corbett, appuyant son revolver sur sa poitrine, tentait de se suicider.

Longtemps, le jeune homme demeura entre la vie et la mort. Par miracle, il survécut, et, hier, il avait à répondre de son parricide, devant les Assises du Var, présidées par M. le conseiller Bresson (de la Cour d'Aix).

Après un réquisitoire de M. Tommasi, procureur de la République, réquisitoire que ce magistrat termina en demandant une condamnation, — car on ne peut absoudre un meurtre et encore moins un parricide, quel que soit le mobile de l'agent :

« Ne pouvant rien créer, il ne faut rien détruire. »

M^e Brun, du barreau de Toulon, présente la défense de Richard Corbett, qui fut acquitté. »

Ces quelques jugements nous prouvent que si la loi n'a prévu rien de précis pour le cas du meurtre commis avec le

consentement de la victime, elle laisse toute latitude aux tribunaux pour apprécier les faits, et clore les procès avec la plus grande indulgence vis-à-vis de tels meurtriers.

Conclusions

L'étude que nous avons faite de l'Euthanasie et les jugements des tribunaux que nous venons de rapporter, nous incitent tout naturellement à repousser une telle pratique.

1° Nous avons vu que croyant satisfaire au désir du moribond, l'auteur de la mort agit trop souvent en égoïste et d'après son propre dessein ;

2° Puis une erreur de diagnostic est toujours possible ; mais combien il est plus délicat encore d'établir un pronostic précis ;

3° Devra-t-on cacher au malade le moment de sa mort ou, au contraire, l'en prévenir ? Véritable dilemme qui ne cesse d'inquiéter notre esprit ;

4° Quel homme acceptera, de sang-froid, de frapper mortellement ? Les partisans de l'euthanasie, eux-mêmes, répugnent à cette lugubre besogne ;

5° Les questions de successions ne seraient pas sans connaître de graves difficultés ; les héritiers frustrés auraient vite fait de trouver, en l'auteur de la mort, le responsable de cet état de choses.

Les grands criminalistes français, sans pour cela légitimer cet acte, pensent que les jurés auront, dans de semblables affaires où le sentiment joue un rôle important, à faire appel aux circonstances atténuantes.

Quant au médecin, il n'affirmera jamais qu'un malade est définitivement et irrévocablement incurable et, fidèle au vieil adage, il soutiendra : « Tant qu'il y a de la vie, il y a de l'espoir ».

Vu, le Doyen,

Vu, le Président.

BALTHAZARD.

BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

CHARLETY.

Bibliographie

- BEC. — Faut-il laisser mourir les vieillards. (*Le Monde Nouveau*, 15 novembre 1926.)
- BENSON, ROBERT-HUGH. — Le Maître de la Terre, traduct. de Th. de Wyzewa.
- BÉRANGER (A.). — Considérations psychologiques sur l'agonie, avec quelques applications médico-légales. (*Thèse de Lyon*, 1898.)
- BERTHOLEY. — Le devoir du médecin dans les cas désespérés. Le médecin a-t-il le droit d'employer l'euthanasie pour abrégé la souffrance ? (*Thèse de Lyon*, 1917.)
- BILLON (F.-E.). — Essai médical sur la dysthanasie. (*Thèse de Paris*, 1820.)
- BINET-SANGLE. — L'art de mourir, défense et technique du suicide.
- BOUQUET. — Le droit à la mort. (*Monde Médical*, 1912, pp. 1007-1010.)
- Le Médecin et l'agonie. (*Presse Médicale*, 19 février 1913, pp. 201-203.)
- Encore l'Euthanasie chronique. (*Monde Médical*, 1924.)
- BRAUN (L.). — Medico legal aspect of relieving suffering patients by euthanasia. (*Wen Med. Wochenschrift*, 2 février 1929, p. 171.)
- C... (L.). — Question de l'euthanasie. (*Gazette médicale de Paris*, 1914.)

- CHAUVEAU et HÉLIE. — Théorie du Code pénal, III, n^{os} 1237 à 1245.
- CORIVEAUD. — L'euthanasie et les médecins. (*Journal de Médecine de Bordeaux*, 1905.)
- DUVOIR. — Euthanasie. (*Annales de Médecine Légale*, mai 1931, p. 426.)
- FORGUE. — Euthanasie. (*Revue de Paris*, 1^{er} mars 1925.)
- L'euthanasie. (*Progrès médical*, Paris 1925, pp. 663-674.)
- FERNANDES (B.). — Euthanasia. (*Médecine contemporaine*, 13 avril 1930, p. 129.)
- FORGET. — Du traitement de l'agonie. (*Bull. génér. de Thérapeutique*, Paris, 97-201.)
- FOVEAU DE COURMELLES. — L'Euthanasie. (*Revue Internationale de Médecine et de Chirurgie*, 1929.)
- G... (B.). — L'Euthanasie. (*Bull. génér. Thérap.*, 30 juin 1913, pp. 933-935.)
- GARNIER et DELAMARRE. — Art. Euthanasie. Dictionnaire des termes techniques de médecine.
- GARÇON. — Code pénal annoté.
- GODDARD. — Suggestions in favour of terminating absolutely hopeless cases of in jury or disease. (*Médic. times et Hospital Gazette London*, 1901, pp. 657-659.)
- GORRITI (F.). — Eutanasia por piedad. *Revista de Criminalologia, Psiquiatria y Medicina Legal*, mars-avril 1930.)
- GRASSET. — Devoir et périls biologiques (Montpellier).
- GUERMONPREZ. — L'assassinat médical et le respect de la vie humaine, Paris, 1904.
- HEYSE (P.). — Euthical signifiacnce of euthanasia. (*Munchen Med. Wochensch.*, 21 mars 1930.)
- HOTZ (Ch.). — Le droit de tuer. (*Revue de vulgarisat. des Sc. médic.*, mars-juillet 1909.)
- LAUMONIER (J.). — Euthanasie. (*Gaz. des Hôpitaux*, Paris 1913.)

- LABOUNE. — Comment on se défend contre la douleur ; la lutte victorieuse contre la souffrance dans la plupart des maux. Paris 1901.
- LAROUSSE. — Dict. de la langue française. Art. Euthanasie.
- LINDSAY (J.-A.). — Dangers nouveaux de l'euthanasie. (*Scientia*, Bologna, 1918.)
- LITTRÉ et GLBERT. — Art. Euthanasie. Dictionnaire médical.
- MAETERLINK (M.). — La Mort, Paris 1913.
- MOLINERY. — L'euthanasie et les devoirs du médecin sur le champ de bataille. (*Méd. internationale*, février 1918.)
- MONJARDINO (J.). — Euthanasie. (*Brazil Medico*, Rio de Janeiro, 1920.)
- MORUS (Th.). — Du meilleur gouvernement possible : Utopia. (xvi^e siècle).
- MONCEAU (Du). — Traduction du Code pénal norvégien.
- NATHAN. — *Presse Médicale*, août 1929.
- PAASCHE (A.). — Euthanasia destruction of mansters idiotic and discases chuldren. (*Zeitschr. f. azztl. Fortbild*, 15 juillet 1928.)
- PIORY. — Mémoire sur l'agonie et les soins à donner aux mourants. (*Mém. Soc. Agric.*, Orléans, 1876.)
- RAGONNEAU (H.-F.). — Considération sur l'agonie. (*Thèse de Paris*, 1817.)
- RÉNON. — Devoirs des médevins vis-à-vis des malades.
- RÉGNAULT (J.). — L'assassinat médical ou suprême charité. (*Revue de Paris*, 1905.)
- ROCHE. — Euthanasie. (*Revue de vulgarisation des sciences méd.* Marseille, juillet 1909.)
- RODIET. — Question de l'Euthanasie. (*Gazette médicale de Paris*, 1914.)
- ROSEM (J.). — Opinion sur l'Euthanasie. (*Paris méd.*, 1913-1914.)
- SICARD (E.). — Essai sur l'Euthanasie. (*Thèse de Montpellier*, 1913.)

- L'impossible euthanasie ; médecins et droit de tuer.
(*Æseulape*, Paris, 1913.)
- STAITI (D.). — Capital punishment and euthanasia. (*Senola positiva*, mai-juin 1929.)
- TRIST (J.-R.-R.). — Euthanasia. (*Catholic M. Guardian*, juillet 1930, p. 113.)
- TUSSEAU (J.). — Vie, mort, médecin. (*Renaissance médico-chirurgic.*, novembre 1926.)
- VIDAL. et MAGNOL. — Cours de droit criminel, 1927.
- ZAH (E.). — Method of securing euthanasia. (*Wien Wochenschrift*, 10 mars 1927.)
-



Limoges, Imprimerie Commerciale Perrette



